





دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

بررسی رابطه امنیت غذایی با برخی عوامل اقتصادی و اجتماعی در خانوارهای
مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر قزوین

استاد راهنما: خانم دکتر باریکانی

استاد مشاور: آقای دکتر خادم حقیقیان

ارائه دهنده: سونیا سیاهی پور

شهریور ماه ۱۳۹۵

امنیت غذایی طبق تعریف اجلاس جهانی غذا، در سال ۱۹۹۶، به معنای توانایی دستیابی تمام مردم در همه زمان ها به غذای کافی، امن و مغذی به منظور حفظ زندگی سالم و فعال است.
([McMichael and Schneider 2011](#)).

ناامنی غذایی می تواند به صورت مزمن، فصلی، گذرا و یا در سطح خانوار، منطقه و یا یک ملت ایجاد شود و یک پدیده پیچیده و چند بعدی است که علاوه بر کمیت و کیفیت زندگی دارای ابعاد اجتماعی فرهنگی و روانی نیز می باشد.

([Sarlio-Lähteenkorva and Lahelma 2001](#)).

ادامه بیان مسئله و اهمیت موضوع

درآمد یک عامل تعیین کننده در ناامنی غذایی و گرسنگی است.

حوادث ویژه ای که بودجه خانوار را تحت تاثیر قرار می دهند، مانند از دست دادن شغل، نداشتن شغل ثابت، افزایش بعد خانوار یا از دست دادن کمک های غذایی و نیز عواملی از قبیل عادات های غذایی منطقه، سن و تحصیلات سرپرست خانوار که بر روی رژیم غذایی تاثیر میگذارند، از جمله عوامل مرتبط با ناامنی غذایی هستند.

(Dave, Evans et al. 2009) .

□ هدف اصلی:

تعیین رابطه امنیت غذایی با برخی عوامل اقتصادی و اجتماعی در خانوارهای مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر قزوین

□ اهداف فرعی

- رابطه بین ناامنی غذایی با سن والدین
- رابطه بین ناامنی غذایی و شغل والدین
- رابطه بین ناامنی غذایی و بعد خانوار
- رابطه بین ناامنی غذایی و تحصیلات
- رابطه بین امنیت غذایی و وزن (BMI) مادر خانواده
- رابطه بین امنیت غذایی و درآمد خانوار
- رابطه بین امنیت غذایی و (WHR) مادر

سوالات و فرضیات

- بین ناامنی غذایی و سن والدین رابطه وجود دارد.
- بین ناامنی غذایی و شغل والدین رابطه وجود دارد.
- بین ناامنی غذایی و تحصیلات رابطه وجود دارد.
- بین ناامنی غذایی و بعد خانوار رابطه وجود دارد.
- بین ناامنی غذایی و درآمد خانوار رابطه وجود دارد.
- بین ناامنی غذایی و وزن (BMI) مادر خانواده رابطه وجود دارد.
- بین ناامنی غذایی و (WHR) مادر رابطه وجود دارد.

این مطالعه به صورت توصیفی - تحلیلی در سال ۱۳۹۴ در مراکز بهداشتی شهر قزوین انجام شد.

جامعه مورد بررسی در این مطالعه را مادران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر قزوین تشکیل میدادند. از بین ۴۰ مرکز و پایگاه بهداشتی، ۱۰ مرکز به صورت تصادفی انتخاب شد.

تعداد نمونه ها ۵۰۰ خانوار برآورد شد :

$$* N = \left(\frac{z_{1-\alpha/2} * \delta}{d} \right)^2 = 50 * 10 = 500$$

$$* (z_{1-\alpha/2} = 1.96) = 2$$

$$* (\delta = 5)$$

$$* (d = 1.4)$$

صدک توزیع نرمال $z_{1-\alpha/2}$

انحراف معیار متغیر اصلی مطالعه δ

حداکثر خطای قابل قبول d

- برای گردآوری داده ها در این مطالعه از پرسشنامه اطلاعات عمومی و پرسشنامه امنیت غذایی خانوار (USDA) استفاده شد.

- قد و وزن، اندازه دور شکم و دور باسن مادر خانوار مطابق دستورالعمل استاندارد اندازه گیری و سپس نمایه توده بدن (BMI) و همینطور WHR محاسبه گردید.

پرسشنامه اطلاعات عمومی حاوی اطلاعاتی در زمینه سن مادر و پدر ، شغل پدر و مادر، میزان تحصیلات والدین، بعد خانوار، میزان درآمد ماهیانه خانوار و همچنین نوع منزل مسکونی بود.

جهت بررسی امنیت غذایی در نمونه ها از پرسشنامه استاندارد امنیت غذایی خانوار USDA استفاده شد. پرسشنامه مذکور که یکی از پرسشنامه های طرح شده توسط وزارت کشاورزی ایالت متحده امریکا است، در سال ۱۹۹۵ توسط این وزارت مورد سنجش قرار گرفته و به عنوان یک پرسشنامه معتبر برای مطالعات اپیدمیولوژیک معرفی شده است. این پرسشنامه ۱۸ سوالی USDA که وضعیت امنیت غذایی را در ۱۲ ماه گذشته بررسی می کند به صورت طی مصاحبه حضوری با مادران تکمیل گردید.

- پرسشنامه ۱۸ گویه ای در مطالعه ای روی خانوارهای شهر اصفهان مورد سنجش قرار گرفته و اعتبار آن تایید شده است.

- (Rafiei, Nord et al. 2009)

- در مطالعه دیگری که روی خانوارهای شهر شیراز انجام گرفته ، این پرسشنامه تعدیل شده است.

- Ramesh, T., A. Dorosty Motlagh, et al. (2010)

امتیاز دهی به پرسشنامه:

دادن امتیاز مثبت یا منفی (نمره ۱ و ۰) به گزینه ها

به گزینه های (اغلب اوقات درست)، (بعضی اوقات درست)،
(تقریباً هر ماه) و (بله) امتیاز مثبت (نمره ۱)

به پاسخ های (درست نیست)، (تنها ۱ یا ۲ ماه)، و (خیر)
امتیاز منفی (نمره ۰) تعلق میگیرد.

طبقه بندی وضعیت امنیت غذایی خانوار بر اساس امتیاز

وضعیت امنیت غذایی			تعداد پاسخ مثبت
درجات ناامنی غذایی	کد		
امن	۰	۰-۲	
ناامنی بدون گرسنگی	۱	۳-۷	
ناامنی با گرسنگی متوسط	۲	۸-۱۲	
ناامنی با گرسنگی شدید	۳	۱۳-۱۸	

- خانواده ها با امتیاز (۰ تا ۲)، از نظر امنیت غذایی، امن و با امتیاز (۳ تا ۷)، نا امن بدون گرسنگی و با امتیاز (۸ تا ۱۸) ناامن با گرسنگی (متوسط و شدید) طبقه بندی شدند.

- برای تجزیه تحلیل داده ها:

- با به کارگیری نرم افزار SPSS نسخه ۱۶، از آزمون کای اسکوئر، t-test برای تعیین ارتباط بین متغیرهای مورد بررسی با امنیت غذایی خانوار استفاده گردید. (با در نظر گرفتن سطح معنی داری کمتر از ۰,۰۵)

یافته ها

یافته ها

مطالعه حاضر بر روی ۵۰۰ خانوار صورت گرفت. که از لحاظ میانگین سنی زنان ۲۹ سال (۱۸-۵۸) و مردان ۳۴ سال (۲۱-۵۸) داشتند.

شیوع ناامنی غذایی این خانوارها برابر با ۲۷/۴٪ بود که

۲۵/۶٪ ناامنی غذایی بدون گرسنگی

۱/۸٪ ناامنی غذایی با گرسنگی متوسط داشتند.

وضعیت امنیت غذایی	(%)	تعداد
امن غذایی	۷۲/۶	۳۶۳
ناامنی غذایی بدون گرسنگی	۲۵/۶	۱۲۸
ناامنی غذایی با گرسنگی متوسط	۱/۸	۹
	۱۰۰	۵۰۰

تعداد	(%)	متغیر مورد بررسی
		شغل مادر
۳۴۹	۶۹/۸	خانه دار
۱۵۱	۳۰/۲	شاغل
		شغل پدر
۳۲۹	۶۵/۸	کارگر ماهر یا سرکارگر/ کارمند با سابقه / مدیران یا روسای کارخانه ها یا ادارات دولتی/ پزشکان و دندانپزشکان/ اساتید دانشگاه
۱۷۱	۳۴/۲	کارگر ساده / شاگرد مغازه/ کارمند جزء/ کارهای دستی مانند قالببافی/ خیاطی
		تحصیلات مادر
۳۱	۶/۲	بیسواد/ خواندن و نوشتن
۲۳۵	۴۷	سیکل و دیپلم
۲۳۴	۴۶/۸	تحصیلات دانشگاهی
		تحصیلات پدر
۳۳	۶/۶	بیسواد/ خواندن و نوشتن
۲۲۹	۴۵/۸	سیکل و دیپلم
۲۳۸	۴۷/۶	تحصیلات دانشگاهی

تعداد	(%)	متغیر مورد بررسی
		تعداد افراد خانوار
268	53/6	۳ نفر
232	46.4	۴ نفر و بیشتر
		درآمد خانوار
116	23/2	کمتر از ۱ میلیون تومان
226	45/2	۱ تا ۲ میلیون تومان
137	27/4	۲ تا ۴ میلیون تومان
21	4/2	بیشتر از ۴ میلیون تومان
		منزل مسکونی
311	62/2	مالک
189	37/8	مستاجر
		WHR
184	36/8	0/85 > 19
316	63/2	0/85 <

نتایج آنالیز	طبقه بندی سازمان بهداشت جهانی	طبقه بندی
۲/۴	$<18/5$	لاغر
۵۰/۶	۲۵ تا ۱۸/۵	طبیعی
۳۴/۴	۳۰ تا ۲۵	اضافه وزن
۱۲/۶	$30 \leq$	چاق

متغیر	امن غذایی (%)	ناامن غذایی (%)	P_value
شغل مادر			۰/۰۰۸
خانه دار	۶۹/۳	۳۰/۷	
شاغل	۸۰/۱	۱۹/۹	
شغل پدر			۰/۱۶۳
کارگر ماهر یا سرکارگر/ کارمند با سابقه / مدیران یا روسای کارخانه ها یا ادارات دولتی/ پزشکان و دندانپزشکان/ اساتید دانشگاه	۷۴/۲	۲۵/۸	
کارگر سادهکارگر ساده / شاگرد مغازه/ کارمند جزء/ کارهای دستی مانند قالیبافی/ خیاطی	۶۹/۶	۳۰/۴	
تحصیلات مادر			۰/۰۰۹
بیسواد/ خواندن و نوشتن	۶۴/۵	۳۵/۵	
سیکل و دیپلم	۶۷/۲	۳۲/۸	
تحصیلات دانشگاهی	۷۹/۱	۲۰/۹	
تحصیلات پدر			۰/۰۱۲

متغیر	امن غذایی (%)	ناامن غذایی (%)	P_value
درآمد خانوار			۰/۰۰۰
کمتر از ۱ میلیون تومان	۵۱/۷	۴۸/۳	
۱ تا ۲ میلیون تومان	۷۴/۳	۲۵/۷	
۲ تا ۴ میلیون تومان	۸۴/۷	۱۵/۳	
بیشتر از ۴ میلیون تومان	۹۰/۵	۹/۵	
BMI			۰/۱۹۸
کمتر از ۱۸/۵	۶۶/۷	۳۳/۳	
۱۸/۵_۲۵	۷۵/۱	۲۴/۹	
۲۵_۳۰	۷۳/۳	۲۶/۷	
بیشتر از ۳۰	۶۱/۹	۳۸/۱	

P_value	تامن عدایی (%)	امن عدایی (%)	معیر
0/001			وضعیت منزل مسکونی
	22/2	77/8	مالک
	36	64	مستاجر
0/031			WHR
	22/3	77/7	0/85 >
	30/4	69/6	0/85 < (23)

بحث و نتیجه گیری

مطالعات انجام شده در ایران	سال و محل انجام	جمعیت مورد مطالعه	نوع پرسشنامه	شیوع ناامنی غذایی
رامش و همکاران	شیراز_ ۱۳۸۷	۷۷۸ خانوار	پرسشنامه ۱۸ گویه ای	۴۴%
دستگیری و همکاران	تبریز_ ۸۴-۱۳۸۳	۳۰۰ خانوار	پرسشنامه ۶ گویه ای	۳۶/۳%
شرفخانی و همکاران	دهستان قره سو_شهرستان خوی ۱۳۸۸	۲۵۰۰ خانوار	پرسشنامه ۶ گویه ای	۵۹/۴%
کرم سلطانی و همکاران	یزد ۱۳۸۳	۵۴۲۳ دانش آموز ۶- ۱۱ ساله	پرسشنامه ۶ گویه ای	۳۰/۵%
حکیم و همکاران	دزفول ۱۳۸۷	۴۰۰ خانوار	پرسشنامه ۱۸ گویه ای	۳۷/۶%
محمدزاده و همکاران	اصفهان ۱۳۸۷	۵۸۰ دانش آموزان ۱۴_ ۱۷ ساله	پرسشنامه ۱۸ گویه ای	۳۶/۶%
پیلپ و همکاران	تهران(شهرستان ری) ۱۳۸۹	۴۳۰ خانوار	پرسشنامه ۱۸ گویه ای	۵۰/۲%

مطالعات انجام شده در سایر نقاط دنیا

امریکا	شیوع ناامنی غذایی طی سالهای ۱۹۹۵ تا ۲۰۰۷ در ایالت متحده امریکا بین ۱۰/۱ تا ۱۱/۹ درصد در نوسان بوده است.
کانادا	مطالعه روی خانوارهای کانادایی نشان داد که ۱۰٪ جمعیت کانادا در خانوارهای با ناامنی غذایی زندگی میکردند.
تایلند	همچنین، یافته های مطالعه روی ۱۹۹ خانوار تایلندی نشان داد که تنها ۲/۴۴٪ خانوارهای تایلندی امنیت غذایی داشتند.
مهاجران آفریقایی	مطالعه ای روی ۱۰۱ خانوار دارای کودک زیر ۵ سال مهاجر آفریقایی ساکن در شمال شرقی ایالت متحده آمریکا انجام شد، شیوع ناامنی غذایی در این خانوارها ۵۳٪ بود.

- عامل مهم در مورد اختلاف مشاهده شده با کشورهای صنعتی:
- کمک های غذایی ارایه شده به خانوارهای کم درآمد است، بطوریکه بیش از نیمی از افراد کم درآمد در کانادا و امریکا :
- تحت پوشش برنامه تغذیه
- ناهار مدرسه
- و کوپن های غذایی قرار دارند.

ارتباط ناامنی غذایی	مطالعه حاضر	سایر مطالعات
با سن والدین	ارتباط معنی داری مشاهده نشد	در مطالعه رامش و همکاران/مطالعه محمدزاده و همکاران/همینطور در استرالیا ارتباط آماری معنی داری دیده نشد. اما در مطالعه نصرآبادی و همکاران/ در کانادا ارتباط آماری معنی دار مشاهده شد.
سطح تحصیلات مادر خانوار	ارتباط معکوس معنی دار مشاهده شد	با نتایج حاصل از سه مطالعه اصفهان/تبریز/تهران همسو است. همچنین ناامنی غذایی در زنان ساکن کالیفرنیا/مالزی/خانوارهای بومی کانادا و خانوارهای جنوب استرالیا ، با سطح تحصیلات مادر خانوار رابطه معکوس معنی داری را نشان داد.
شغل مادر	ارتباط آماري معنی دار مشاهده گردید	مطالعات دستگیری و همکاران در تبریز/همینطور سایر مطالعات در خانوارهای کانادایی/ خانوارهای روستایی مالزی/زنان ساکن کالیفرنیا با وضعیت اشتغال رابطه معنی داری داشت. اما در بررسی Gulliford و همکاران در شمال کارولینا ، وابستگی معنی داری مشاهده نشد.

(28)

جهت تفسیر ارتباط میان ناامنی غذایی و سطح تحصیلات ، می توان این گونه بیان نمود که با افزایش سطح تحصیلات والدین، آگاهی، نگرش و عملکرد والدین در مورد وضعیت تغذیه خانواده بهبود می یابد.

همچنین سطح تحصیلات بالاتر، می تواند زمینه را برای شغل بهتر و در نتیجه وضعیت اقتصادی بهتر و مطلوب تر فراهم نماید که نهایتاً منجر به دسترسی بیشتر خانواده به مواد غذایی با چگالی کمتر و کیفیت بالا می گردد.

ارتباط ناامنی غذایی	مطالعه حاضر	سایر مطالعات
با بعد خانوار	ارتباط آماري معنی داري مشاهده نشد	اما نتایج محمدزاده در اصفهان/ دستگیری در تبریز و همینطور بررسی های انجام شده در هند و مالزی و کانادا ارتباط آماری معنی داری دیده شد.
با BMI مادر	ارتباط آماري معنی دار مشاهده نشد	اما در مطالعه محمدی نصرآبادی / محمدزاده و همکاران/ رامش و همکاران ، بین ناامنی غذایی خانوار و میانگین BMI افراد مورد مطالعه رابطه آماری معنی دار گزارش کردند.
سطح درآمد خانوار	ارتباط آماري معنی دار مشاهده گرديد	مطالعه رامش و همکاران/ شرفخانی و همکاران همسو با این مطالعه بود. ۱۶۶۲ خانوار در می سی سی پی ، در خانوارهای بدون شغل ثابت ، بالاترین میزان ناامنی غذایی وجود داشت.
با وضعیت مذکور مسکونی	ارتباط آماري معنی دار مشاهده شد	همسو با مطالعات شرفخانی و همکاران/ پیاب و همکاران بود.

- یافته ها، وضعیت امنیت غذایی در خانواده های مورد مطالعه را به صورت $25/6$ درصد ناامن بدون گرسنگی و $1/8$ درصد ناامن با گرسنگی متوسط نشان داد.

- بین وضعیت اقتصادی - اجتماعی خانواده با امنیت غذایی رابطه معنی داری بدست آمد. بطوریکه خانواده با وضعیت پایین اقتصادی ناامنی غذایی بیشتری داشتند.

با توجه به اینکه وضعیت اجتماعی - اقتصادی خانوار مهم ترین عامل تعیین کننده ناامنی غذایی است و افزایش ناگهانی برخی کالاهای اساسی می تواند باعث تجربه ناامنی غذایی به ویژه در خانوارهای با درآمد نزدیک به خط فقر شود. بنابراین سیاست های دولت باید در جهت بهبود وضعیت اجتماعی - اقتصادی در خانوار باشد. تنظیم برنامه فقر زدایی در کشور و بهبود وضعیت معیشتی خانواده ها سبب بهبود این وضعیت خواهد شد.

علاوه بر این لازم است به ارتقای تحصیلات افراد خانوار ، به ویژه مادران خانواده که مسئولین تغذیه خانوار هستند و همچنین ارتقای شغلی خانوارها توجه بیشتری شود.

با تشکر و قدر دانی



- Furness, B.W., et al., *Prevalence and predictors of food insecurity among low-income households in Los Angeles County*. Public health nutrition, 2004. 7(06): p. 791-794.
- ٢. Frongillo, E.A. and S. Nanama, *Development and validation of an experience-based measure of household food insecurity within and across seasons in northern Burkina Faso*. The Journal of nutrition, 2006. 136(5): p. 1409S-1419S.
- ٣. McMichael, P. and M. Schneider, *Food security politics and the Millennium Development Goals*. Third World Quarterly, 2011. 32(1): p. 119-139.
- ٤. Campbell, C.C., *Food insecurity: a nutritional outcome or a predictor variable?* The Journal of nutrition, 1991. 121(3): p. 408-415.
- ٥. Sarlio-Lähteenkorva, S. and E. Lahelma, *Food insecurity is associated with past and present economic disadvantage and body mass index*. The Journal of nutrition, 2001. 131(11): p. 2880-2884.
- ٦. Dave, J.M., et al., *Associations among food insecurity, acculturation, demographic factors, and fruit and vegetable intake at home in Hispanic children*. Journal of the American Dietetic Association, 2009. 109(4): p. 697-701.
- ٧. Barrett, C.B., *Food security and food assistance programs*. Handbook of agricultural economics, 2002. 2: p. 2103-2190.
- ٨. Kendall, A., C.M. Olson, and E.A. Frongillo, *Relationship of hunger and food insecurity to food availability and consumption*. Journal of the American Dietetic Association, 1996. 96(10): p. 1019-1024.
- ٩. Alaimo, K., C.M. Olson, and E.A. Frongillo, *Food insufficiency and American school-aged children's cognitive, academic, and psychosocial development*. Pediatrics, 2001. 108(1): p. 44-53.
- ١٠. Pinstrip-Andersen, P., *Food and agricultural policy for a globalizing world: Preparing for the future*. American Journal of Agricultural Economics, 2002: p. 1201-1214.
- ١١. Chen, L., et al., *Human resources for health: overcoming the crisis*. The Lancet, 2004. 364(9449): p. 1984-1990.
- ١٢. Ghassemi, H., M. Kimiagar, and M. Koupahi, *Food and nutrition security in Tehran province*. Tehran: National Nutrition and Food Technology Research Institute, 1996.
- ١٣. Bickel, G., et al., *Guide to measuring household food security*. US Department of Agriculture, Food and Nutrition Service, Office of Analysis, Nutrition, and Evaluation. [http://www.fns.usda.gov/fsec/FILES/Guide%20to%20Measuring%20Household%20Food%20Security](http://www.fns.usda.gov/fsec/FILES/Guide%20to%20Measuring%20Household%20Food%20Security%20(3-23-00).pdf) (3-23-00). pdf, 2000.
- ١٤. Carlson, S.J., M.S. Andrews, and G.W. Bickel, *Measuring food insecurity and hunger in the United States: development of a national benchmark measure and prevalence estimates*. The Journal of nutrition, 1999. 129(2): p. 510S-516S.
- ١٥. Ghassemi, H., *Food and nutrition security in Iran: a study on planning and administration*. Tehran: Planning and Budget Organization, 1997.
- ١٦. Babu, S.C. and P. Pinstrip-Andersen, *Food security and nutrition monitoring: A conceptual framework, issues and challenges*. Food Policy, 1994. 19(3): p. 218-233.

۱۷. Djazayeri, A., M. Eshraghian, and F. Siassi, *Obesity and food security in Yazd primary school students*. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران, ۲۰۰۷. ۶۵. p. 1-2.
۱۸. Dastgiri, S., et al., *Determinants of food insecurity: a cross-sectional study in Tabriz*. Journal of Ardabil University of Medical Sciences, 2006. 6(3): p. 233-239.
۱۹. Ali Hosseini, J. and M. Ghazi Tabatabaai, *Related demographic and social factors on food insecurity: supported household of Emam Khomeini Emdad Committee in Tehran's district 20 [dissertation]*. Tehran: Tehran University, 2006.
۲۰. Ramesh, T., *The prevalence of food insecurity and some. associated factors among Shirazian households in 2009*. 2009, MSc Thesis, Tehran Shahid Beheshti University of Medical Sciences (in Persian).
۲۱. Ostadrahimi, A., et al., *The Prevalence and Extent of Food Insecurity in Two Dimensions (Hidden & Reveal Hunger) in Asad Abad Tabriz*. Journal of Lorestan University of Medical Sciences, 2005. 8(1): p. 61-66.
۲۲. (در BMI) عنوان مقاله: ارتباط ناامنی غذایی و برخی عوامل اجتماعی-اقتصادی خانوار با وضعیت نمایه توده بدن, نویسنده, م. زنان شهر دزفول.
۲۳. Leyna, G.H., et al., *Food insecurity is associated with food consumption patterns and anthropometric measures but not serum micronutrient levels in adults in rural Tanzania*. Public health nutrition, 2010. 13(9): p. 1438.
۲۴. Seligman, H.K., B.A. Laraia, and M.B. Kushel, *Food insecurity is associated with chronic disease among low-income NHANES participants*. The Journal of nutrition, 2010. 140(2): p. 304-310.
۲۵. Rose, D. and J.N. Bodor, *Household food insecurity and overweight status in young school children: results from the Early Childhood Longitudinal Study*. Pediatrics, 2006. 117(2): p. 464-473.
۲۶. Casey, P.H., et al., *The association of child and household food insecurity with childhood overweight status*. Pediatrics, 2006. 118(5): p. e1406-e1413.
۲۷. Eshraghian, M., F. Siassi, and G. Jazayeri, *Obesity and food security in Yazd primary school students*. Tehran University Medical Journal, 2007. 65(7): p. 68-76.
۲۸. Nord, M., M. Andrews, and S. Carlson, *Household food security in the United States, 2004. Food Assistance and Nutrition Research Program*. Economic Research Services, USDA, Economic Research Report, 2005. 11.
۲۹. North, I., *Food insecurity in Canadian households*. Health Reports, 2001. 12(4): p. 11.
۳۰. Piaseu, N. and P. Mitchell, *Household food insecurity among urban poor in Thailand*. Journal of Nursing Scholarship, 2004. 36(2): p. 115-121.
۳۱. Melgar-Quinonez, H.R., et al., *Household food insecurity and food expenditure in Bolivia, Burkina Faso, and the Philippines*. The Journal of nutrition, 2006. 136(5): p. 1431S-1437S.

- Hadley, C., A. Zodhiates, and D.W. Sellen, *Acculturation, economics and food insecurity among refugees resettled in the USA: a case study of West African refugees*. Public health nutrition, 2007. 10(04): p. 405-412.
- ୩୩. Welch, K., N. Mock, and O. Netrebenko, *Measuring hunger in the Russian Federation using the Radimer/Cornell hunger scale*. Bulletin of the World Health Organization, 1998. 76(2): p. 143.
- ୩୪. Radimer, K.L., et al., *Food insufficiency in Queensland*. Australian and New Zealand journal of public health, 1997୩(୩): p. 303-310.
- ୩୫. Demeke, M., G. Pangrazio, and M. Maetz, *Food and Agriculture Organization of the United Nations*. 2008, December.
- ୩୬. Inoue, M., et al., *Exploring the Links Between Food Insecurity and Obesity*. Nutritional Sciences, 2005.
- ୩୭. Usfar, A.A., U. Fahmida, and J. Februhartanty, *Household food security status measured by the US-Household Food Security/Hunger Survey Module (US-FSSM) is in line with coping strategy indicators found in urban and rural Indonesia*. Asia Pacific journal of clinical nutrition, 2007. 16(2): p. 368.
- ୩୮. Panigassi, G., et al., *Food insecurity as an indicator of inequity: analysis of a population survey*. Cadernos de Saude Publica, 2008. 24(10): p. 2376-2384.
- ୩୯. Studdert, L.J., E.A. Frongillo, and P. Valois, *Household food insecurity was prevalent in Java during Indonesia's economic crisis*. The Journal of nutrition, 2001. 131(10): p. 2685-2691.
- ୪୦. Gulliford, M.C., C. Nunes, and B. Rocke, *The 18 Household Food Security Survey items provide valid food security classifications for adults and children in the Caribbean*. BMC Public Health, 2006. 6(1): p. 26.
- ୪୧. Quandt, S.A., et al., *Experiences of Latino immigrant families in North Carolina help explain elevated levels of food insecurity and hunger*. The Journal of nutrition, 2006. 136(10): p. 2638-2644.
- ୪୨. Smith, C. and R. Richards, *Dietary intake, overweight status, and perceptions of food insecurity among homeless Minnesotan youth*. American Journal of Human Biology, 2008. 20(5): p. 550-563.
- ୪୩. Shariff, Z.M. and G. Khor, *Obesity and household food insecurity: evidence from a sample of rural households in Malaysia*. European journal of clinical nutrition, 2005. 59(9): p. 1049-1058.
- ୪୪. Willows, N.D., et al., *Prevalence and sociodemographic risk factors related to household food security in Aboriginal peoples in Canada*. Public health nutrition, 2009. 12(08): p. 1150-1156.

• با تشکر از اساتید محترم

سرکار خانم باریکانی و آقای دکتر خادم حقیقیان

داوران محترم

و حضار گرامی

پرسشنامه در مورد وضعیت غذایی خورده شده در طی ۱۲ ماه گذشته (از یک سال پیش در همین ماه تا به حال) در مورد شما و خانواده تان می باشد.

۱	<p>کدام یک از این جملات وضعیت غذای <u>خورده شده</u> در خانواده شما را بهتر بیان می کند؟ <input type="checkbox"/></p> <p>۱. تمام غذاهایی که خواسته اید خورده اید</p> <p>۲. کافی بوده بوده ولی هرگزایی که خواسته اید نخورده اید</p> <p>۳. بعضی وقتها غذای کافی برای خوردن نداشته اید</p> <p>۴. بیشتر اوقات غذای کافی برای خوردن نداشته اید</p>
۲	<p>اگر غذا برای خانواده <u>کافی نبوده</u> علت آن چیست؟ <input type="checkbox"/></p> <p>۱. نداشتن پول کافی</p> <p>۲. نبود وقت برای خرید یا پخت و پز</p> <p>۳. عدم توانایی پخت و پز</p> <p>۴. کافی بوده</p>
۳	<p>اگر از گوشتها، سبزی ها و میوه ها به طور مواب استفاده نمی کنید، علت <u>عدم</u> این نوع در رژیم غذایی خانواده شما چیست؟ <input type="checkbox"/></p> <p>۱. نداشتن پول کافی</p> <p>۲. نبود وقت برای خرید یا پخت و پز</p> <p>۳. عدم توانایی پخت و پز</p> <p>۴. تنوع داشته</p>
۴	<p>آیا شما در مورد <u>نوع</u> غذای خودتان قبل از این که به پول کافی برای تهیه مجده آن مالفته باشید تگرانی دارید؟ <input type="checkbox"/></p> <p>۱. بیشتر اوقات درست است</p> <p>۲. بعضی اوقات درست است</p> <p>۳. هرگز درست نیست</p> <p>۴. نمیدانم یا درست نیست</p>
۵	<p>غذایی که خریدید <u>کافی نبوده</u> و <u>پول کافی</u> هم برای تهیه غذای بیش تر <u>نداشتید</u>؟ <input type="checkbox"/></p> <p>۱. بیشتر اوقات درست است</p> <p>۲. بعضی اوقات درست است</p> <p>۳. هرگز درست نیست</p> <p>۴. نمیدانم یا درست نیست</p>
۶	<p>آیا شما و خانواده تان <u>لوازمی</u> عالی لازم برای خوردن تمام مواد غذایی مثل گوشت، لبنیات، سبزی ها و میوه ها را <u>دارید</u>؟ <input type="checkbox"/></p> <p>۱. بیشتر اوقات درست است</p> <p>۲. بعضی اوقات درست است</p> <p>۳. هرگز درست نیست</p> <p>۴. نمیدانم یا درست نیست</p>
۷	<p>از غذاهای <u>ارزان قیمت</u> بیشتر استفاده می کنید، چون تگران تمام شدن پول برای خرید غذا هستید؟ <input type="checkbox"/></p> <p>۱. بیشتر اوقات درست است</p> <p>۲. بعضی اوقات درست است</p> <p>۳. هرگز درست نیست</p> <p>۴. نمیدانم یا درست نیست</p>
۸	<p>آیا به علت <u>عدم</u> پول کافی، <u>بچه ها</u> از مواد غذایی مثل گوشت، لبنیات، سبزی ها و میوه ها <u>استفاده نمی کنند</u>؟ <input type="checkbox"/></p> <p>۱. بیشتر اوقات درست است</p> <p>۲. بعضی اوقات درست است</p> <p>۳. هرگز درست نیست</p> <p>۴. نمیدانم یا درست نیست</p>

۹	آیا پیش آمده که <u>فروختگتان به علت مشکلات مالی شما غذای کافی نخورده باشد؟</u> <input type="checkbox"/> ۱. بیشتر اوقات درست است ۲. بعضی اوقات درست است ۳. هرگز درست نیست ۴. نمیدانم یا درست نیست
۱۰	آیا در یکسال گذشته به دلیل نداشتن پول کافی <u>وعده های غذایی از غذای خود (مادر، خانواده) را کم کرده و یا حذف کرده اید؟</u> <input type="checkbox"/> ۱. بله ۲. خیر ۳. نمی دانم (۱۰/۱) اگر پاسخ شما مثبت است هر چند وقت یکبار اتفاق می افتد؟ <input type="checkbox"/> ۱. تقریباً هرماه ۲. بعضی ماه ها ۳. فقط ۱ یا ۲ بار در سال ۴. نمی دانم
۱۱	آیا در یک سال گذشته پیش آمده که به دلیل نداشتن پول کافی برای خرید غذا کمتر از مقدار لازم غذا خورده باشید؟ <input type="checkbox"/> ۱. بله ۲. خیر ۳. نمی دانم
۱۲	آیا در یک سال گذشته به دلیل مشکلات مالی برای تهیه غذا گریستی زیادی را تحمل کرده اید؟ <input type="checkbox"/> ۱. بله ۲. خیر ۳. نمی دانم
۱۳	آیا در یک سال گذشته به دلیل نداشتن پول برای تهیه غذا لایم شده اید؟ <input type="checkbox"/> ۱. بله ۲. خیر ۳. نمی دانم
۱۴	آیا در یک سال گذشته پیش آمده که به دلیل نداشتن پول کافی برای خرید غذا یک روز تمام غذا نخورده باشید؟ <input type="checkbox"/> ۱. بله ۲. خیر ۳. نمی دانم (۱۴/۱) اگر پاسخ شما مثبت است جواب دهید - این موضوع هر چند وقت یکبار اتفاق می افتد؟ <input type="checkbox"/> ۱. تقریباً هرماه ۲. بعضی ماه ها ۳. فقط ۱ یا ۲ بار در سال ۴. نمی دانم
۱۵	آیا در یک سال گذشته به دلیل مشکلات مالی برای تهیه غذا از مقدار غذای فروختگتان کاسته اید؟ <input type="checkbox"/> ۱. بله ۲. خیر ۳. نمی دانم
۱۶	آیا در یک سال گذشته به دلیل مشکلات مالی برای تهیه غذا فروختگتان از وعده های غذایی خودتان محروم شده اید؟ <input type="checkbox"/> ۱. بله ۲. خیر ۳. نمی دانم (۱۶/۱) اگر پاسخ شما مثبت است جواب دهید - این موضوع هر چند وقت یکبار اتفاق می افتد؟ <input type="checkbox"/> ۱. تقریباً هرماه ۲. بعضی ماه ها ۳. فقط ۱ یا ۲ بار در سال ۴. نمی دانم
۱۷	آیا فرزندان شما گرسنه بوده و لی شما قادر به تهیه غذای آنها نبوده اید؟ <input type="checkbox"/> ۱. بله ۲. خیر ۳. نمی دانم
۱۸	آیا در یک سال گذشته فرزندان شما به دلیل نبود پول برای تهیه غذا یک روز کامل گرسنه مانده اند؟ <input type="checkbox"/> ۱. بله ۲. خیر ۳. نمی دانم

..... نام پرسشنامه: نام پرسشگر:
..... نام درمانگاه: تاریخ:
..... ۱. سن پدر (سال):	
..... ۲. سن مادر (سال):	
..... ۳. شغل مادر: ۱. خانه دار
..... ۴. شغل پدر: ۲. شغل
۱. کارگر ماهر یا سرکارگر/صاحبان پیشه/کارمند با سابقه/مدیران یا روسای بخش کارخانه ها یا ادارات دولتی/معلمان و مربیان/استاد دانشگاه ۲. شاگرد/مکثرون/کارگر ساده/کارگر نیمه ماهر/کارمند چرخه کارهای دستی مانند قالیبافی/خیاطی	
..... ۵. تحصیلات مادر: ۶. تحصیلات پدر:
..... ۱. بیسواد/خواندن و نوشتن ۲. سیکل و دیپلم
..... ۳. تحصیلات دانشگاهی	
..... ۷. تعداد افراد خانواده:	
..... ۸. درآمد متوسط ماهیانه خانواده:	
..... ۱. بالای ۴ میلیون تومان ۲. ۳-۴ میلیون تومان
..... ۳. ۲-۳ میلیون تومان ۴. کمتر از یک میلیون تومان
..... ۹. منزل مسکونی: ۱. ملک
..... ۲. مستیجار	

.....
۱۰. وزن فعلی مادر (کیلوگرم):

.....
۱۱. قد مادر (سانتی متر):

.....
۱۲. اندازه دور شکم (سانتی متر):

.....
۱۳. اندازه دور باسن (سانتی متر):